l'Assurance Maladie
des salariés – sécurité sociale
caisse nationale

Circulaire CNAMTS

Date :
08/03/2001

Origine :
DDRI
ENSM

Réf. :

DDRI	n°	42/2001
ENSM	n	11/2001
	n	/
	n	/

Mesdames et Messieurs les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Unions Régionales de Caisses d'Assurance Maladie
(pour attribution)

Mesdames et Messieurs
les Médecins Conseils Régionaux
les Médecins Chefs des Echelons Locaux du Service Médical
Monsieur le Médecin Chef de la Réunion
Mesdames et Messieurs les Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour information)

Plan de classement :
13

Titre :
GESTION DU RISQUE : BILAN DES PROGRAMMES DE GDR (Y COMPRIS LES PROGRAMMES DE PREVENTION) MENES PAR LES CPAM-CGSS/ELSM ET LES URCAM AU COURS DE L'ANNEE 2000

Résumé :
GESTION DU RISQUE : BILAN DES PROGRAMMES DE GDR (Y COMPRIS LES PROGRAMMES DE PREVENTION) MENES PAR LES CPAM-CGSS/ELSM ET LES URCAM AU COURS DE L'ANNEE 2000
- Consignes générales de saisie des programmes dans l'application "GDR_IR"
  (logiciel de saisie des programmes de Gestion du Risque en Inter-Régimes)
- Modalités pratiques concernant les programmes de Prévention
- La transmission des bases de données des CPAM-CGSS et des URCAM vers la CNAMTS
- Envoi de l'application "MEX_IR" (Module d'EXploitation Inter-Régimes) qui
  permet l'exploitation par les organismes des données saisies dans "GDR_IR".
LA DATE LIMITE DE REPONSE EST FIXEE IMPERATIVEMENT
AU 13 AVRIL POUR LES CPAM-CGSS ET AU 4 MAI 2001 POUR LES URCAM.

Pièces jointes : **1**

Liens :

Date d'effet : **Date de Réponse :** 13/04 et 04/05/01

Dossier suivi par: DDRI : A. PEREZ - ENSM : Dr J. GUILHOT
Téléphone : 01 42 79 42 45 - 01 42 79 32 69

@

ARCHIVE

Direction Déléguée aux Risques
Echelon National du Service Médical

Le 08/03/2001

Origine :
DDRI
ENSM

Mesdames et Messieurs les Directeurs
Des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
Des Caisses Générales de Sécurité Sociale
Des Unions Régionales de Caisses d'Assurance Maladie
(pour attribution)

Mesdames et Messieurs
Les Médecins Conseils Régionaux
Les Médecins Chefs des Echelons Locaux du Service Médical
Monsieur le Médecin Chef de la Réunion
Mesdames et Messieurs les Directeurs
Des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour information)

N/Réf. : DDRI n° 42/2001
ENSM n° 11/2001

Objet : Gestion du Risque : Bilan des programmes de GDR (y compris les programmes de Prévention) menés par les CPAM-CGSS/ELSM et les URCAM au cours de l'année 2000

- Consignes générales de saisie des programmes dans l'application « GDR_IR » (logiciel de saisie des programmes de **G**estion **D**u **R**isque selon une typologie **I**nter-**R**égimes)
- Modalités pratiques concernant les programmes de Prévention
- La transmission des bases de données des CPAM-CGSS et des URCAM vers la CNAMTS
- Envoi de l'application « MEX_IR » (**M**odule d'**EX**ploitation **I**nter-**R**égimes) qui permet l'exploitation par les organismes des données saisies dans « GDR_IR »

Madame, Monsieur,

Afin de procéder à la réalisation du bilan 2000 de Gestion du Risque, il est demandé aux services de Gestion du Risque de recueillir les données à saisir dans le logiciel dédié à cette fonction. Comme pour l'année précédente, le recueil sera réalisé à partir de l'application GDR_IR.

ARCHIVE

Pour le bilan 1999, une procédure de remontée des informations à partir de la version antérieure (application GDR_CI[1]) avait été maintenue ; la nécessité de clôturer les projets de gestion du risque contenu dans la base de données associée s'était imposée pour permettre la transition vers l'application GDR_IR. Deux remontées distinctes ont ainsi été nécessaires pour 1999.
Pour le bilan 2000, une seule remontée via l'application GDR_IR est demandée.
Toutes les informations nécessaires pour la transmission des informations de Gestion du Risque à la CNAMTS (notamment la transmission différenciée selon que l'organisme est une CPAM-CGSS ou une URCAM) se trouvent définies ci-après.

~

PLAN DE LA CIRCULAIRE :

1 - Consignes générales de saisie des programmes dans l'application « GDR_IR » (logiciel de saisie des programmes de Gestion Du Risque selon une typologie Inter-Régimes)

- La documentation
- La déclaration des programmes
- Les sources d'informations
- Précisions pour les parties ANALYSE, COUTS et MESURE D'IMPACT
- Remplissage du champ « Chef de projet »
- Glossaire

2 - Modalités pratiques de saisie pour les programmes de Prévention

3 - La transmission des bases de données des CPAM-CGSS et des URCAM vers la CNAMTS

4 - Envoi de l'application « MEX_IR », Module d'EXploitation Inter-Régimes, qui permet l'exploitation par les organismes des données saisies dans « GDR_IR »

~

[1] Les bases de données de l'application GDR_CI constituent un historique sur la période 1996-1999. Les informations saisies dans l'application GDR_IR débutant parallèlement en 1999.

ARCHIVE

1 - Consignes générales de saisie des programmes dans l'application « GDR_IR »

Cette première partie de la circulaire s'attache à rappeler et/ou préciser certains points qui ont pu être interprétés ou compris de façon différente selon les organismes lors de la remontée d'informations précédente.

- La documentation

Nous rappelons aux gestionnaires du risque des CPAM-CGSS et URCAM que l'application « GDR_IR » a été envoyé au réseau en mars 2000 accompagné d'un Manuel Utilisateur complet comportant cinq parties :

- Partie A : Ce que l'on veut décrire.
- Partie B : Comment on décrit un programme.
- Partie C : Les modalités techniques de saisie.
- Partie D : Glossaire.
- Partie E : Tables de codification et fiche programme vierge.

Ce Manuel Utilisateur avait pour objectif d'assurer une certaine homogénéité de saisie permettant une bonne qualité d'exploitation.

- La déclaration des programmes

Rappel de la définition d'un programme de gestion du risque :

Ensemble d'enquêtes ou d'actions renvoyant à un thème unique de Gestion du Risque (unique car avec la même finalité, le même objectif). Un programme est généralement inscrit dans un plan pluriannuel de Gestion du Risque (national, régional ou local) ; il est défini dans le temps (date de début, date de fin). Il s'appuie sur une méthodologie écrite. Il peut être relancé plusieurs fois à des fins d'évaluation notamment. Il est couramment constitué d'un recueil d'informations (enquête, analyse de l'existant) donnant lieu à un diagnostic (rapport d'études) et prolongé par des interventions multiformes (contentieux, communication, propositions de modification de l'organisation du système de soins, propositions d'ordre réglementaire ou conventionnel, dispositif de prévention ou de dépistage, formation, …).

Les CPAM-CGSS doivent saisir les programmes :

- de leur plan local de Gestion du Risque (y compris les programmes de prévention), c'est-à-dire déclarer les nouveaux programmes 2000 et compléter ceux lancés les années antérieures et pour lesquels des actions sont menées en 2000,
- leur participation au PRAM c'est-à-dire les programmes régionaux de l'URCAM auxquels elles participent[2] en précisant le plus clairement possibles les actions menées au niveau local,
- leur participation au PNIR[3] c'est-à-dire les programmes nationaux impulsés par les Caisses Nationales et auxquels la CPAM-CGSS a contribué.

Les URCAM doivent saisir les programmes :

- de leur PRAM (y compris les programmes de prévention), en précisant le plus clairement possibles les actions menées au niveau régional ; elles doivent déclarer les nouveaux programmes 2000 et compléter ceux lancés les années antérieures et pour lesquels des actions sont menées en 2000,

[2] Il est demandé aux CPAM-CGSS de fournir, lors de l'envoi des données, la liste des programmes régionaux auxquels elles participent. Celles n'ayant pas déclaré de programmes régionaux lors de la remontée 1999 sont priées de déclarer uniquement les nouveaux programmes 2000.

[3] De même, les CPAM-CGSS ou URCAM n'ayant pas déclaré de programmes nationaux lors de la remontée 1999 sont priés de déclarer uniquement les nouveaux programmes 2000.

ARCHIVE

- leur participation au PNIR[3] c'est-à-dire les programmes nationaux impulsés par les Caisses Nationales et auxquels l'URCAM a contribué.

Pour les programmes nationaux du PNIR vous trouverez à l'ANNEXE 1 la pré-identification nécessaire pour harmoniser les déclarations (items de la typologie inter-régimes).
Les programmes nationaux concernés pour 2000 sont :
- Plan Médicament NEUROLEPTIQUES,
- Plan Médicament PLAVIX,
- Plan Médicament BENZODIAZEPINES,
- et ROR.

Pour les programmes des PRAM, il est demandé aux URCAM de définir la codification des programmes régionaux :
- N° de programme (N° de classement de 500 à 599),
- Libellé,
- Les items de la typologie Inter-Régimes,

et de la transmettre aux organismes de la région afin d'obtenir une cohérence régionale dans la description.

- Les sources d'informations

Les informations demandées sur les programmes de gestion du risque sont à recueillir auprès des services de Gestion du Risque, de Prévention et du Service Médical.
Pour les **programmes médico ou médico-administratifs** nous rappelons aux services médicaux locaux que pour faciliter la saisie de ces programmes, par les services administratifs de GDR, les données nécessaires peuvent être fournies à partir de l'application « ESPRIT » et du jeu de requêtes (algorithmes) et des **« tableaux de sortie standardisés pour le bilan GDR »** mis en place dès 1998. La dernière version de ces documents date de décembre 1998, ils sont disponibles sur les PMF des échelons locaux et régionaux du service médical.

- Précisions pour les parties ANALYSE, COUTS et MESURE D'IMPACT

L'icône « Résultats de l'analyse » permet de détailler la nature de l'état des lieux réalisé et ses principaux résultats :
- si l'état des lieux s'effectue à l'aide d'une requête sur système d'information permettant d'alimenter des indicateurs illustrant la problématique du thème retenu, préciser dans l'onglet « Tableaux statistiques » la nature des indicateurs principaux choisis et leur valeur en analyse ;
- si l'état des lieux correspond à un nombre de dossiers (pièces de facturation, ordonnances, …) indiquer dans l'onglet « Dossiers » le nombre de dossiers individuels examinés et le % d'anomalies constaté (en ventilant par type d'anomalies) ;
- si l'état des lieux s'appuie sur des éléments recueillis par voix de questionnaires préciser dans l'onglet « Autres indicateurs » le nombre de questionnaires exploités, la nature des principaux indicateurs retenus et leur valeur.

[4] De même, les CPAM-CGSS ou URCAM n'ayant pas déclaré de programmes nationaux lors de la remontée 1999 sont priés de déclarer uniquement les nouveaux programmes 2000.

L'icône « Bilan du programme », onglet « Coûts du programme » permet d'évaluer les moyens mis en œuvre lors de la réalisation du programme. Les moyens en personnels sont évalués en vacations, c'est-à-dire en demi-journée de travail pour une personne. Les vacations médicales s'entendant comme celles du service médical (personnels administratifs et praticiens conseils). Les vacations administratives comme celles des services administratifs des organismes (service GDR, Prévention, Contentieux, Communication, …).

Les icônes « Objectifs » et « Mesure d'Impact » sont encore assez faiblement renseignés dans l'application. Ces rubriques sont essentielles à la valorisation des travaux de Gestion du Risque engagés dans le réseau ; mieux remplies elles pourront permettre d'engager une réflexion interne sur les interventions à développer car suivies d'effets, ou à modérer car assez peu efficaces.
Une vigilance particulière vous est demandée dans le remplissage de ces rubriques pour les programmes faisant l'objet d'une contractualisation dans le cadre des Contrats Pluriannuels de Gestion. En effet, une cohérence entre les déclarations effectuées dans le présent outil GDR_IR et celles fournies au Département Contrôle de Gestion de la CNAMTS sera attendue.

- Remplissage du champ « Chef de projet »

Pour les programmes régionaux, la nature de l'organisme de rattachement du chef de projet de chaque programme vous est demandée.
Pour les programmes nationaux, le chef de projet est la personne qui coordonne la mise en œuvre et l'organisation du programme dans la région.

- Glossaire

Le manuel utilisateur de l'application GDR_IR comporte dans la partie D un glossaire auquel vous pouvez vous reporter pour obtenir les définitions des différents champs de l'application.
Par ailleurs, le bilan URCAM 1999 adressé au réseau le 20/02/01 (Document de transmission daté du 23 janvier 2001 et référencé DDRI / DRIO n°10 - ENSM n° 115) reprend également certaines définitions dans la partie 3.

2 - Modalités pratiques de saisie concernant les programmes de Prévention

Certaines consignes de saisie concernant les programmes de prévention ont été données dans le Manuel Utilisateur envoyé avec l'application GDR_IR en mars 2000 (revoir page 36 du classeur). Il s'agissait notamment d'utiliser autant que faire se peut les rubriques « Texte libre », qui pouvait mieux convenir à un programme de cette nature.

Depuis, une réflexion sur la saisie des programmes de prévention dans GDR_IR a été engagée avec le Département Santé Publique de la CNAMTS. A terme, une fusion des deux dispositifs est envisagée pour éviter aux Caisses la double saisie existante actuellement : celle pour la Division de la Gestion du Risque Opérationnelle (DGRO) dans GDR_IR et celle pour le Département Santé Publique à partir des fiches bilans remontées dans le cadre des appels à projets lancés annuellement par la CNAMTS (voir courrier du 29/01/01 référencé DDRI/DSP, Dr FB/DMI/DG –N° 33/2001). Néanmoins, le bilan 2000 verra le maintien des deux procédures à des fins de tests.
Pour mémoire, en 2000 l'appel à projets prenait en compte des thématiques de prévention nationales :
- prévention de l'alcoolisme,
- prévention du tabagisme,
- prévention des accidents de la vie courante,
- prévention du SIDA,
- incitation à la vaccination ROR ;

ainsi que des actions menées dans le cadre des programmes régionaux de santé.

Une liste de thématiques Prévention à saisir dans l'application GDR_IR a ainsi été arrêtée avec le Département Santé Publique (Voir ANNEXE 2). **Il est demandé à tous les organismes réalisant des**

ARCHIVE

programmes sur ces différents thèmes de les saisir dans l'application GDR_IR diffusée aux services Gestion du Risque.
Nous vous confirmons donc que le bilan 2000 impose et suppose une coordination réelle avec le service ou le correspondant prévention de chaque organisme et service. En effet, celui-ci devra fournir les éléments nécessaires à la saisie :

- **reprise succincte des déclarations FNPEIS sur les cinq grandes thématiques (Tabac, Alcool, Accidents de la vie courante, Sida, Vaccination rougeole-oreillons-rubéole) et sur les actions PRS,**
- **et des informations complémentaires pour les autres campagnes notamment sur le BBD, le dépistage des cancers et les vaccinations.**

Pour les thématiques faisant l'objet d'une remontée papier parallèle, une harmonisation des déclarations est à rechercher afin de mener à bien les tests qui permettront de conclure l'année prochaine en faveur d'une remontée unique des bilans des actions de prévention.

L'ANNEXE 2 donne les différentes consignes à suivre dans l'application GDR_IR pour que les déclarations soient remplies de façon homogène d'un organisme à l'autre. Des consignes sont données notamment sur **l'identification du programme à partir de la typologie inter-régimes, les sources de financement et les partenaires associés.**

3 - La transmission des bases de données des CPAM-CGSS et des URCAM vers la CNAMTS

Une fois la saisie des programmes terminée, les CPAM-CGSS et URCAM doivent procéder à l'envoi de leur base de données vers la CNAMTS. Cette procédure est identique à celle de l'année précédente (voir le Manuel Utilisateur, pages 30 et 34). La base doit tout d'abord être « exportée », pour cela il convient, après s'être assuré que tous les items à l'exportation étaient renseignés, de faire « Exportations/Exportation de la base de données ». Cette manipulation génère, dans le répertoire « c:\gdr_ir », un fichier nommé **« gdr99xxx.mdb »** où xxx est le numéro de l'organisme. C'est ce fichier qui doit être transmis à la CNAMTS.

Pour la remontée bilan 1999, un circuit parallèle a été mis en place dans certaines régions. En effet certaines URCAM ont souhaité que les bases de données des CPAM transitent également par elles pour :

- d'une part assurer leur rôle de coordonnateur en vérifiant la qualité des données des Caisses,
- et/ou d'autre part pour traiter et « utiliser » les saisies des Caisses pour leur propre saisie régionale (consolidation).

Cette démarche engagée dans un souci d'harmonisation des saisies au sein de la région et d'exploitation des données existantes pour réaliser le bilan régional de la Gestion du Risque ne constitue pas une obligation pour les URCAM. **Par contre, il est demandé aux CPAM de transmettre leur base à l'URCAM lorsque celle-ci la demande.**
Par conséquent, pour la remontée 2000, un calendrier décalé est mis en place octroyant un délai supplémentaire aux URCAM pour leur permettre d'exploiter les bases des organismes membres.

La CNAMTS assurera quant à elle, et comme les années précédentes, les procédures de contrôles et d'agrégation des bases de données nécessaires au bilan 2000 et remettra, aux URCAM, la base régionale concaténée des bases locales validées des CPAM de leur région.

Ainsi :

- **Les CPAM-CGSS doivent procéder à la transmission de leur fichier à la CNAMTS (et à l'URCAM lorsque celle-ci le lui demande) pour le VENDREDI 13 AVRIL 2001 au plus tard ;**
- **Les URCAM doivent procéder à la transmission de leur propre fichier à la CNAMTS pour le VENDREDI 4 MAI 2001 au plus tard.**

Cette transmission vers la CNAMTS s'effectuera via INTRANET à l'adresse **« alicia.perez@cnamts.fr ».** Tout message envoyé doit être adressé à l'attention de Mademoiselle PEREZ à la Division de la Gestion du Risque Opérationnelle (DGRO).

Comme pour les deux années précédentes, un système d'accusé de réception des fichiers de données sera mis en place et assuré par messagerie INTRANET. La CNAMTS retournera à chaque acteur ayant envoyé le fichier de données, un accusé de réception détaillant le nombre de programmes, la taille du fichier, la date de réception, ...
Les organismes devront vérifier que ces différentes informations sont bien conformes à leurs déclarations.
Si après un délai de trois semaines suivant l'envoi du fichier, l'organisme n'avait pas de nouvelles de la CNAMTS, il lui est demandé de contacter la DGRO.

4 - Envoi de l'application « MEX_IR » (Module d'EXploitation Inter-Régimes), qui permet l'exploitation par les organismes des données saisies dans « GDR_IR »

Vous trouverez, joint à cette circulaire :

- un CD-ROM intitulé « MEX_IR_CPAM » ou « MEX_IR_URCAM » contenant le kit d'installation du logiciel « MEX_IR » ;
- **et pour les URCAM une disquette** contenant la base concaténée des bases locales des CPAM de leur région **(fichier « gdr99reg.mdb »)**.
  En effet, pour les URCAM, le module fonctionne avec deux bases : leur propre base de saisie GDR_IR (que l'on appelle Base Locale dans l'application, fichier « gdr99ir.mdb ») et la base régionale de la saisie GDR_IR des CPAM qui est une base concaténée des bases locales des CPAM (que l'on appelle Base Régionale dans l'application).

Le CD-Rom se compose de :

- un répertoire « **Disquettes** » contenant les **9 fichiers** suivants **: Mex_Ir1.CAB, Mex_Ir2.CAB, Mex_Ir3.CAB, Mex_Ir4.CAB, Mex_Ir5.CAB, Mex_Ir6.CAB, Mex_Ir7.CAB, setup.exe et setup.lst.**
- un répertoire « **Installation** » contenant les 3 fichiers suivants : **Mex_Ir.CAB, setup.exe et setup.lst.**

- un répertoire « **Manuels** » contenant la documentation nécessaire à l'installation et l'utilisation du logiciel : le manuel d'installation et d'utilisation (fichier nommé « Manuel Installation et Utilisation.doc ») et le manuel expliquant chaque requête (fichier nommé « Explications des requêtes.doc » pour les Caisses & URCAM et fichier supplémentaire nommé « Explications des requêtes tous.doc » pour les URCAM uniquement).

Les manuels ne sont pas transmis sous forme papier avec la circulaire ; vous devez les imprimer à partir du CD-Rom. Ainsi :

- *Dans le cas où l'ordinateur de destination de l'application « MEX_IR » ne possède pas de lecteur de CD-Rom*, vous devez demander au service informatique de votre organisme de bien vouloir vous imprimer les manuels en question et parallèlement de réaliser l'installation en suivant les consignes précisées dans le manuel d'installation.
- *Dans le cas où l'ordinateur de destination de l'application « MEX_IR » possède un lecteur de CR-Rom*, avant toute installation et utilisation de l'application veuillez imprimer les manuels car toutes les explications nécessaires pour l'installation et l'utilisation du module se trouvent dans ces manuels.

Cet outil a été conçu pour permettre aux CPAM-CGSS et aux URCAM d'exploiter les données G.D.R. saisies dans l'application « **G**estion **D**u **R**isque_**I**nter-**R**égimes» ou « GDR_IR » (« MEX_IR » est l'équivalent du module « MEX_CA », accompagnant l'application « GDR_CI »).

Il se présente sous la forme d'un agenda dans lequel chaque page représente une requête d'exploitation, il y en a 29 au total. Les résultats apparaissent dans un rapport d'édition qui peut être accompagné dans certains cas d'un graphique et/ou d'un tableau de synthèse.

Pour toute aide supplémentaire lors de l'installation ou l'interprétation des résultats donnés par les différentes requêtes n'hésitez pas à contacter le service DGRO de la CNAMTS.

Conscients de la charge de travail induite par la saisie des programmes de Gestion du Risque (y compris ceux concernant la Prévention), nous tenons à remercier les CPAM, CGSS, ELSM et URCAM pour leur collaboration. **Nous leur demandons par ailleurs de bien vouloir respecter les délais précisés.**

Nos services restent à votre disposition pour vous apporter tout renseignement complémentaire.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, en l'assurance de notre considération distinguée.

Le Directeur Délégué aux Risques, Le Médecin Conseil National,

Pierre-Jean LANCRY **Hubert ALLEMAND**

ARCHIVE

ANNEXES

ANNEXE 1 : Les programmes nationaux 2000 (Numérotation et identification avec la typologie inter-régimes)
ANNEXE 2 : Les programmes de Prévention (Consignes générales et modalités pratiques de saisie)

@NV

ARCHIVE

ANNEXE 1
PROGRAMMES NATIONAUX 2000

Comme pour la saisie 1999, vous trouverez ci-dessous la pré-identification des programmes nationaux : N° et déclaration.

		N° et libellé du programme			
		204	**205**	**206**	**212**
		MEDICAMENT : NEUROLEPTIQUES	**MEDICAMENT : PLAVIX**	**MEDICAMENT : BENZO-DIAZEPINES**	**ROR**
Cibles de la typologie Inter-Régimes	**NATURE DU PROGRAMME**	Analyse et évaluation collective des pratiques, autres analyses et évaluations collectives des pratiques (stratégie de dépistage, de diagnostic et thérapeutique) **(CODE 212)**	Analyse et évaluation collective des pratiques, autres analyses et évaluations collectives des pratiques (stratégie de dépistage, de diagnostic et thérapeutique) **(CODE 212)**	Analyse et évaluation collective des pratiques, autres analyses et évaluations collectives des pratiques (stratégie de dépistage, de diagnostic et thérapeutique) **(CODE 212)**	Autre programme de prévention – y compris campagne de vaccination (pour populations non ciblées, grand public) **(CODE 36)**
	CADRE DU PROGRAMME	PRAM, national Régime Général **(CODE 02)**	PRAM, national Régime Général **(CODE 02)**	PRAM, national Régime Général **(CODE 02)**	PRAM, autre programme du PRAM **(CODE 06)**
	CHEF DE PROJET	Organisme de référence du chef de projet régional **(voir Table IR4)**	Organisme de référence du chef de projet régional **(voir Table IR4)**	Organisme de référence du chef de projet régional **(voir Table IR4)**	Organisme de référence du chef de projet régional **(voir Table IR4)**
	PARTENAIRES EXTERIEURS ASSOCIES				
	PRESTATIONS	Pharmacie, médicaments **(CODE 0510)**	Pharmacie, médicaments **(CODE 0510)**	Pharmacie, médicaments **(CODE 0510)**	Prestations en prévention **(CODE 2000)**
	PROFESSIONNELS DE SANTE	Tous les médecins **(CODE 0100)**	Tous les médecins **(CODE 0100)**	Tous les médecins **(CODE 0100)**	Tous les médecins **(CODE 0100)**
	SITES	Sans objet ou plusieurs sites **(CODE 700)**	Sans objet ou plusieurs sites **(CODE 700)**	Sans objet ou plusieurs sites **(CODE 700)**	Sans objet ou plusieurs sites **(CODE 0700)**
	BENEFICIAIRES	Sans objet ou bénéficiaires dans leur ensemble **(CODE 51)**	Sans objet ou bénéficiaires dans leur ensemble **(CODE 51)**	Sans objet ou bénéficiaires dans leur ensemble **(CODE 51)**	Bénéficiaires en fonction de l'âge, les enfants (y compris la petite enfance) **(CODE 11)**
	PATHOLOGIES	Sans objet ou plusieurs **(CODE 34)**	Sans objet ou plusieurs **(CODE 34)**	Sans objet ou plusieurs **(CODE 34)**	Sans objet ou plusieurs **(CODE 34)**

ANNEXE 2
PROGRAMMES DE PREVENTION

La liste des programmes de Prévention à saisir dans GDR_IR et les consignes générales de saisie se trouvent dans la partie I. La partie II donne des détails par thématique et quelques exemples.

I/ LISTE DES THEMATIQUES ET CONSIGNES GENERALES

1) LISTE DES THEMATIQUES PREVENTION A SAISIR DANS GDR_IR DES 2000

Il est demandé à tous les organismes réalisant des programmes sur les thèmes listés ci-dessous de les saisir dans l'application GDR_IR diffusée aux services Gestion du Risque.

Pour le bilan 1999, certains organismes avaient déjà saisi des programmes de prévention. Ainsi :

- ces organismes suivront les consignes précisées dans cette circulaire pour la saisie des programmes de prévention déclarés pour 2000 et dans la mesure du possible pour ceux déjà déclarés dans GDR_IR pour 1999 ;
- par contre, les organismes qui, pour le bilan 1999 n'auraient pas saisi de programmes de prévention, ne devront saisir que les programmes de prévention démarrant en 2000 et ne pas reprendre ceux de 1999.

❶ Dans le cadre du Fonds National de Prévention Education et Information pour la Santé 2000 (FNPEIS 2000)

a) Les programmes thématiques de prévention et d'éducation pour la santé, conduits par les Caisses sur appel à projets de la CNAMTS

- Tabac
- Alcool
- Accidents de la vie courante
- Sida
- Vaccination rougeole-oreillons-rubéole

En plus des thématiques nationales FNPEIS citées ci-dessus, on retient également les thématiques suivantes à saisir :

- Dépistage du cancer du sein, ou du col de l'utérus, ou du cancer colo-rectal (ne déclarer qu'un programme cancer)
- Vaccination antigrippale et vaccination de la rougeole-oreillons-rubéole
- Bilan bucco-dentaire
- Hygiène bucco-dentaire
- Délivrance des substituts nicotiniques
- Actions de prévention menées spécifiquement par les Centres d'Examens de Santé

ARCHIVE

ANNEXE 2
PROGRAMMES DE PREVENTION

b) Les Programmes Régionaux de Santé (PRS)

Depuis 1996 le FNPEIS dispose de crédits spécifiques pour le financement des actions menées dans ce cadre, ces programmes résultent directement des travaux de la Conférence Régionale de Santé.
Exemples : PRS Suicide, PRS Alcool, PRS Périnatalité, PRS Handicap et dépendance des personnes âgées, …

c) Les Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux soins (PRAPS)

En 2000 ces programmes ne font pas l'objet de financement FNPEIS. Ils seront à prendre en compte dans le cadre du FNPEIS dès l'année 2001. Cependant, si des programmes de prévention ont été lancés en 2000 dans ce cadre, parallèlement ou en complément des PRS, ils devront être saisis dans l'application GDR_IR.
Il faudra indiquer clairement le libellé du programme sous la forme « PRAPS : nom exact du programme ». (VOIR PAGE 5 DE CETTE ANNEXE POUR LES CONSIGNES DE SAISIE).

❷ D'autres programmes de prévention

a) Autres thèmes pris en charge par le Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale (FNASS)

Les programmes entrant dans ce cadre doivent également être saisis.
Ils peuvent avoir la même thématique qu'un programme relevant d'un financement FNPEIS. Par conséquent, pour retrouver le mode de financement et bien faire ressortir qu'un programme est mené grâce au FNASS il faut indiquer précisément le mode de financement dans l'application GDR_IR au niveau de l'ICONE Bilan, ONGLET Condition de mise en œuvre, SOUS-ONGLET Contexte du programme (comme expliqué page 6 de cette annexe).

b) Autres actions de prévention

Il s'agit de programmes relevant du PRAM et non mentionnés ci-dessus.
Pour les identifier clairement, il est demandé d'indiquer dans le libellé du programme soit « Programme de Prévention PRAM : …… » soit « Autre programme de Prévention : …… ».

***Pour rappel** : pour les thématiques faisant l'objet d'une remontée papier parallèle, une harmonisation des déclarations est à rechercher afin de mener à bien les tests qui permettront de conclure l'année prochaine en faveur d'une remontée unique.*

ARCHIVE

ANNEXE 2
PROGRAMMES DE PREVENTION

2) CONSIGNES GENERALES

Pour permettre la réalisation de tests et comparaisons entre la remontée par GDR_IR et la remontée papier pour les thématiques nationales, il faut particulièrement soigner la saisie du libellé du programme, le partenariat et les budgets (informations demandées a minima).

POUR LA DECLARATION D'UN PROGRAMME :

Rappel de la définition d'un programme de Gestion du Risque : **Ensemble d'actions renvoyant à un thème unique** de Gestion du Risque (unique car avec la même finalité, le même objectif). Un programme est généralement inscrit dans un plan pluriannuel de Gestion du Risque (national, régional ou local) ; il est défini dans le temps (date de début, date de fin). Il s'appuie sur une méthodologie écrite. Il peut être relancé plusieurs fois à des fins d'évaluation notamment. Il est couramment constitué d'un recueil d'informations (enquête, analyse de l'existant) donnant lieu à un diagnostic (rapport d'études) et prolongé par des interventions multiformes (contentieux, communication, propositions de modification de l'organisation du système de soins, propositions d'ordre réglementaire ou conventionnel, dispositif de prévention ou de dépistage, formation, …).

Cette définition a été donnée dans le Manuel Utilisateur de l'application GDR_IR pour la remontée bilan 1999. Le but était d'éviter la saisie de plusieurs programmes dont le thème est identique**. Les programmes relatifs à une thématique identique doivent être déclarés dans un seul programme dans l'application GDR_IR et cela quel que soit le mode de financement ou les interventions menées.**
Ainsi, pour un programme de prévention portant sur l'alcool avec plusieurs financements (FNPEIS, FNASS ou co-financement par d'autres acteurs, …) et ayant donné lieu à des actions différentes selon la cible (jeunes, milieu défavorisé, …), il ne faudra déclarer qu'un seul programme sur le thème de l'alcool. Les informations sur le financement ou la cible pouvant être précisées clairement par ailleurs dans le déroulement du programme.

POUR LE LIBELLE :

Il est demandé aux organismes de **soigner tout particulièrement le libellé du programme** en le décrivant clairement et de le donner sous la forme suivante :

- pour une thématique nationale, par exemple « Tabac », il sera de la forme **« FNPEIS Tabac : Prévention des comportements à dépendance chez les jeunes »** où la deuxième partie du libellé correspond ainsi à la déclinaison locale du thème FNPEIS ;
- pour un Programme Régional de Santé portant par exemple sur le suicide, il sera de la forme **« PRS : Suicide »** où la deuxième partie du libellé correspond donc au thème du PRS ;
- pour un Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins, il sera de la forme **« PRAPS : ……. »** où la deuxième partie du libellé correspond donc au thème du PRAPS ;
- pour un programme relevant d'un autre cadre que les trois cités ci-dessus et selon qu'il est inscrit dans le PRAM ou non, mettre **« Programme de Prévention PRAM : …… »** ou **« Autre programme de Prévention : …… »**.

ANNEXE 2
PROGRAMMES DE PREVENTION

POUR LES PARTENARIATS :

Comme pour le libellé, l'accent doit être mis sur les partenariats. Dès qu'un programme de prévention met en œuvre des actions communes avec un partenaire bien précis (une association, une municipalité, l'éducation nationale,…), **le nom de ce partenaire et les actions lancées** (le cas échéant le co-financement) doivent être déclarés.

POUR LES BUDGETS :

Ceux-ci doivent être précisés de façon obligatoire. L'application GDR_IR ne comportant pas de rubrique spécifique pour le(s) financement(s) des programmes de prévention, ils sont à indiquer en « texte libre » **dans l'ICONE Bilan, ONGLET Condition de mise en œuvre, SOUS-ONGLET Contexte**. Cette saisie doit se faire sous la forme suivante :

- pour un programme financé par le FNPEIS, donner le budget de l'action (budget demandé), le montant accordé par le FNPEIS pour 2000 et le montant consommé au 31/12/2000 sous la forme :
  BUDGET DE L'ACTION=X Frcs
  MONTANT ACCORDE=X Frcs
  MONTANT CONSOMME=X Frcs
- pour les actions menées dans le cadre d'un PRS, donner le détail en différenciant la part Assurance Maladie et la part Etat
- dans le cas ou un co-financement est attribué, rajouter en sus des trois premières lignes
  CO-FINANCEMENT (nom du ou des partenaires)=X Frcs

Pour les champs en texte libre, ne pas oublier que la saisie est limitée à 255 caractères (environ 5 lignes complètes).

B – QUELQUES MODALITES PRATIQUES POUR LA SAISIE DES PROGRAMMES DE PREVENTION

Le mode de saisie des informations devant être saisies OBLIGATOIREMENT est précisée ci-dessous : sous quelle forme et dans quelle icône, quel onglet et/ou sous onglet de l'application GDR_IR.
Pour toutes les autres informations sur la description et le déroulement du programme, vous pouvez suivre les consignes préconisées dans le Manuel Utilisateur de l'application (notamment l'utilisation des rubriques « texte libre »).

ARCHIVE

ANNEXE 2
PROGRAMMES DE PREVENTION

1) Pour les programmes thématiques nationaux de prévention et d'éducation pour la santé, les actions PRS et les PRAPS

Informations demandées	Consigne de saisie	Sous la forme	Lieu de saisie dans GDR_IR	Exemples
LIBELLE DU PROGRAMME	Le libellé doit contenir le mot « FNPEIS ou PRS ou PRAPS », le nom de la thématique et le nom précis du programme dans sa déclinaison locale ou régionale	FNPEIS Thématique X (ou PRS ou PRAPS) : nom de l'action au niveau local ou régional	ICONE Identification ONGLET Définition SOUS-ONGLET Contexte de mise en œuvre - dans le champ « Libellé du programme »	« FNPEIS Tabac : diffusion de documents pour sensibiliser la femme enceinte au tabagisme » « PRS : Alcool »
NATURE DU PROGRAMME	Répertorier le programme dans une des rubriques de la table NATURE DU PROGRAMME de la typologie inter-régimes utilisée dans GDR_IR	- Analyse des besoins de soins d'une ou plusieurs populations (y compris accès aux soins sur critères économiques ou sur critères sociologiques) Code 31 de la typologie-inter-régimes Table IR1 - Dépistages organisés Code 32 - Examens de santé (programme des centres d'examens) Code 33 - Prévention des risques professionnels Code 34 - Education sanitaire et autres actions de promotion de la santé (pour populations ciblées) Code 35 - Autre programme de prévention – y compris campagne de vaccination (pour populations non ciblées, grand public) Code 36	ICONE Identification ONGLET Définition SOUS-ONGLET Nature du programme - dans le champ « Nature du programme », puis faire un choix dans la liste déroulante	Pour FNPEIS Tabac = Education sanitaire et autres actions de promotion de la santé (pour populations ciblées) Code 35 **VOIR TABLEAU PAGE 7 de cette annexe, pour chaque thématique nationale**
PARTENARIAT	Le **nom** du ou des partenaires et la ou les **actions** menées par celui-ci doivent être saisis dans les rubriques de « texte libre ». Plusieurs cas peuvent se présenter : le partenaire réalise ou ne réalise pas d'actions et il co-finance ou ne co-finance pas ces actions.	Si le partenaire réalise une(des) action(s)	ICONE Interventions ONGLET Actions Systémiques SOUS-ONGLET Relayées par un(des) partenaire(s) - dans le champ « Nature des actions » décrire brièvement la ou les actions - dans le champ « Noms(s) du (des) partenaire(s) » donner les(s) nom(s) du (des) partenaire(s) menant l'action	DRASS, CODES, Ligue Nationale Contre le Cancer, Conseil Général, Ligue Départementale, Etablissements hospitaliers, Comité de lutte contre les maladies respiratoires, Mutuelles, Associations, …
		Si **de plus**, le partenaire co-finance une(des) action(s)	ICONE Interventions ONGLET Actions Systémiques SOUS-ONGLET Relayées par un(des) partenaire(s) - dans le champ « Commentaires » donner le montant de ce co-financement ATTENTION, ce montant devra être repris dans la partie BUDGET et dans le montant total co-financé (voir plus bas)	Le Conseil Général a participé à hauteur de 15 000 Francs, la Ligue Nationale Contre le Cancer à hauteur de 30 000 Francs, …
		Si, le partenaire ne réalise ou n'a pas encore réalisé une (des) action(s)	ICONE Bilan ONGLET Condition de mise en œuvre SOUS-ONGLET Participants Choisir « Autres Participants » puis « Autres » et dans le champ qui s'affiche mettre le nom du partenaire	
		Si l'organisme est seul à mener la ou les actions **(pas de partenaire)**	ICONE Interventions ONGLET Actions Systémiques SOUS-ONGLET Menées par l'Organisme - dans le champ « Nature des actions » décrire brièvement la ou les actions	

ARCHIVE

ANNEXE 2
PROGRAMMES DE PREVENTION

POPULATION CIBLEE PAR LES ACTIONS	Il s'agit de décrire la population visée par le programme	Texte libre et le plus précisément possible.	ICONE Interventions ONGLET Actions Systémiques SOUS-ONGLET Menées par l'Organisme ou SOUS-ONGLET Relayées par un(des) partenaire(s) - dans le champ « Nature des actions » inscrire clairement la population visée, - et dans le champ « Nombre de ciblés » le nombre (exact) concerné par l'action.	Femmes enceintes, Les jeunes de 9 à 18 ans en milieu scolaire, Les salariés, Les fumeurs voulant s'arrêter…
COUTS EN PERSONNEL	Cette information permet de connaître les moyens utilisés ou consommés pour la réalisation du programme.	En terme de vacations, et en différenciant, si nécessaires, les vacations des services administratifs des vacations des services médicaux.	ICONE Bilan ONGLET Coûts du programme - dans le champ « Services Administratif » inscrire le nombre de vacations consommées, - et dans le champ « Services Médicaux », le nombre de vacations consommées par les médecins ou autres.	
BUDGET (montant et source de financement)	Permet pour les programmes et actions menés de connaître exactement les budgets utilisés pour les programmes de prévention. Il faut donner le budget de l'action qui correspond au budget demandé, le montant accordé par le FNPEIS pour 2000 et le montant consommé au 31/12/2000. *De plus et le cas échéant* : - redonner ici les co-financements des partenaires, - et préciser également lorsque l'organisme CPAM-CGSS ou URCAM finance une partie du programme le montant accordé par celui-ci, - dans le cas d'une action PRS, donner le détail en séparant la part Assurance Maladie et la part Etat.	Sous la forme : - **BUDGET DE L'ACTION=X Frcs** - **MONTANT ACCORDE=X Frcs** - **MONTANT CONSOMME=X Frcs** - **CO-FINANCEMENT (nom du ou des partenaires)=X Frcs** dans le cas où un co-financement est attribué, ceci est à rajouter au bas des trois premières lignes - **FINANCEMENT ORGANISME=X Frcs** dans le cas où la CPAM-CGSS/ELSM ou l'URCAM finance une partie de l'action à partir de ces propres moyens, rajouter cette cinquième ligne - **FINANCEMENT Action PRS, part l'Etat=X Frcs** - **FINANCEMENT Action PRS, part Assurance Maladie=X Frcs**	ICONE Bilan ONGLET Condition de mise en œuvre SOUS-ONGLET Contexte - dans le champ « Contexte nécessaire au déroulement des interventions ».	Pour une thématique FNPEIS : **COUT TOTAL=75 000 Frcs** **MONTANT ACCORDE=75 000 Frcs** **MONTANT CONSOMME=65 000 Frcs** **CO-FINANCEMENT (CRES)=8 000 Frcs** **FINANCEMENT ORGANISME=2 000 Frcs** Pour une action PRS : **COUT TOTAL=100 000 Frcs** **MONTANT ACCORDE=75 000 Frcs** **MONTANT CONSOMME=75 000 Frcs** **FINANCEMENT ORGANISME=10 000 Frcs** **FINANCEMENT Action PRS, part l'Etat=5 000 Frcs** **FINANCEMENT Action PRS, part Assurance Maladie=5 000 Frcs**

Toutes les thématiques nationales pourront être saisies en suivant les consignes données dans ce tableau.

ANNEXE 2
PROGRAMMES DE PREVENTION

Pour les programmes de prévention portant sur le Cancer du sein, vous trouverez de plus une consigne sur un indicateur à préciser.
De plus, la nature des programmes est pré-définie, pour chaque thématique, selon la typologie inter-régimes.

Programme Cancer du sein :

Informations demandées	Consigne de saisie	Sous la forme	Lieu de saisie dans GDR_IR	Exemples
INDICATEUR	Le nombre de mammographies réalisées dans le cadre du dépistage organisé doit apparaître clairement.	Texte libre et le plus précisément possible.	ICONE Objectifs Tableau « Autre(s) Indicateur(s) » - dans le champ « Nature de(s) indicateur(s) » inscrire « Nombre de mammographies », - et dans le champ « Valeur… » le nombre de mammographies qu'il est prévu de réaliser. Puis pour vérification après action ICONE Mesure d'impact - dans le champ « Nature de(s) indicateur(s) » inscrire « Nombre de mammographies », - et dans le champ « Valeur… » le nombre de mammographies effectivement réalisées.	

Nature des programmes pré-défini pour les thématiques nationales selon la typologie inter-régimes (Table IR1) :

	NATURE DU PROGRAMME
TABAC	Education sanitaire et autres actions de promotion de la santé (pour populations ciblées) Code 35 de la typologie-inter-régimes Table IR1
ALCOOL	Education sanitaire et autres actions de promotion de la santé (pour populations ciblées) Code 3
ACCIDENTS DE LA VIE COURANTE	Autre programme de prévention – y compris campagne de vaccination (pour populations non ciblées, grand public) Code 36
SIDA	Education sanitaire et autres actions de promotion de la santé (pour populations ciblées) Code 35
VACCINATION ROR	Autre programme de prévention – y compris campagne de vaccination (pour populations non ciblées, grand public) Code 36
DEPISTAGE DU CANCER DU SEIN, ou DU COL DE L'UTERUS, ou DU COLON-RECTAL	Dépistages organisés Code 32
VACCINATION ANTIGRIPPALE	Autre programme de prévention – y compris campagne de vaccination (pour populations non ciblées, grand public) Code 36
BILAN BUCCO-DENTAIRE	Autre programme de prévention – y compris campagne de vaccination (pour populations non ciblées, grand public) Code 36
HYGIENE BUCCO-DENTAIRE	Autre programme de prévention – y compris campagne de vaccination (pour populations non ciblées, grand public) Code 36
DELIVRANCE DES SUBSTITUTS NICOTINIQUES	Analyse des besoins de soins d'une ou plusieurs pop. (y compris accès aux soins sur critères économiques ou sur critères sociologiques) Code 31
ACTIONS DE PREVENTION MENEES SPECIFIQUEMENT PAR LES CES	Examens de santé (programme des centres d'examens) Code 33

ARCHIVE

ANNEXE 2
PROGRAMMES DE PREVENTION

2) Pour les autres programmes de prévention financés éventuellement par le FNASS ou le budget de gestion générale, intégrés dans le PRAM ou autres, …)

Les informations demandées restent les mêmes :

- libellé du programme
- nature du programme,
- indicateur (si possible),
- partenariats,
- population ciblée par les actions,
- coûts en personnel,
- budget et co-financements éventuels.

Pour la saisie, se reporter au tableau donnant les différentes consignes pour les programmes FNPEIS. Concernant la nature du programme, vous devez choisir parmi 1 des 6 codes pour les programmes de prévention et promotion de la santé de la table inter-régimes IR1.
Pour les champs en texte libre, ne pas oublier que la saisie est limitée à 255 caractères (environ 5 lignes complètes).

ARCHIVE